

**DICHIARAZIONE DI INSUSSISTENZA DI CAUSE DI  
INCONFERIBILITÀ/ INCOMPATIBILITÀ'**

(ART. 20 D.LGS N. 39 8 APRILE 2013)

La sottoscritta PAOLA LORENZINI, nata il 29/4/1971 a Brescia, in relazione all'incarico di funzioni dirigenziali in corso di conferimento presso il Comune di Brescia

DICHIARA

- di non trovarsi in alcuna delle cause di inconferibilità di cui al decreto legislativo 8 aprile 2013 n. 39;
- di avere in corso i seguenti incarichi/cariche o di avere ricoperto negli ultimi due anni (in relazione alle ipotesi inconferibilità di cui all'art. 4 d.lgs. 39/2013):

Carica/incarico	Amministrazione o Ente	Tipologia carica o incarico	Data di nomina o conferimento	Data di scadenza o cessazione
---				
---				
---				

La presente dichiarazione viene resa ai sensi dell'art. 47 D.P.R. n. 445/2000 e nella piena consapevolezza delle sanzioni previste dal successivo art. 76 nel caso di dichiarazioni mendaci.

Il sottoscritto si dichiara edotto del fatto che la presente dichiarazione viene resa in adempimento della previsione di cui all'art. 20 del D.Lgs n. 39/2013 e per le finalità in essa previste.

Brescia, 18 ottobre 2021

Paola Lorenzini  
*firmato digitalmente*